

МОЯ ФИЛОСОФИЯ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ

Н. И. Яблучанский

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, Украина

Рассмотрены проблемы здоровья и болезни. С позиций категории меры определяются мера здоровья и мера болезни. С мерой связано понятие нормы. Мера здоровья имеет свои нормы здоровья. Мера болезни имеет свои нормы болезни. Вводится понятие принципа оптимальности болезни как нормы болезни. Доказывается, что неверно противопоставлять здоровье и болезнь. Здоровье и болезнь могут только сопоставляться. Болезнь для выздоровления или самой болезни требует значительных ресурсов здоровья. Обсуждается значение философии болезни и здоровья для медицины.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, болезнь, категория меры, понятие нормы

МОЯ ФІЛОСОФІЯ ЗДОРОВ'Я ТА ХВОРОБИ

М. І. Яблучанський

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Україна

Розглянуті проблеми здоров'я і хвороби. З позицій категорії міри визначені міра здоров'я і хвороби. З мірою пов'язане поняття норми. Міра здоров'я має свої норми здоров'я. Міра хвороби має свої норми хвороби. Вводиться поняття принципа оптимальності хвороби як норми хвороби. Доводиться те, що невірно протиставляти здоров'я і хворобу. Здоров'я і хвороба можуть лише співставлятися. Хвороба для виздоровлення або самої себе потребує значних ресурсів здоров'я. Аналізується значення філософії здоров'я і хвороби для медицини.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: здоров'я, хвороба, категорія міри, поняття норми

MY HEALTH AND DISEASE PHILOSOPHY

M. I. Yabluchnasky

V. N. Karazin Kharkov national university, Ukraine

The problems of health and disease are discussed. Measure of health and disease are determined. Measure include the norms. Health measure has its own norms. Disease measure has its own norms. The principle of disease optimality is entered as the disease norm. I prove that wrong to oppose health and disease. Health and the disease can only be compared. The disease cure or the disease itself requires considerable health resources. The significance of the philosophy of disease and health for the medicine is discussed.

KEY WORDS: health, disease, the category of measures, the concept of norm

Ничто не строится на пустом месте.

Исключением не является и моя философия здоровья и болезни.

Изложенное лишь частично принадлежит мне, но значительно больше другим, ибо в той или иной форме, в том или ином объеме, по тем или иным обстоятельствам, оно открыто другими [1-4, др.].

Если что я сделал, лишь обобщил, систематизировал и упорядочил их открытия [5-7]. Ссылки по тексту на имена далеко не полные, за что извиняюсь перед теми, кого не упомянул, взятые из их работ цитаты, – тому свидетельство.

Излагаемая философия не разрушает стену между здоровьем и болезнью, эта стена не существует, даже если кто-то ее для себя и построил, но открывает новое

понимание и новые отношения между этими двумя важнейшими категориями.

Парадокс и парадигма

Парадокс, но между здоровьем и болезнью выстроили стену. Их противопоставляют друг другу, и здоровый априори не имеет права переносить болезни.

Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) гласит, что «здоровье есть состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [8].

Это понимание здоровья и болезни не верно, но вредно.

Не вызывает сомнений то, что чтобы выздороветь, а тем более, переносить тяжелые

хроническое болезни, требуется «недюжинное» здоровье.

Знаменитый С. П. Боткин [9] почти два века тому назад писал: «Всякое нарушение равновесия, не восстановленное приспособляющейся способностью организма, представляется нам в форме болезни... Реакции организма на вредно действующие на него влияния внешней среды и составляют сущность болезни». Нет необходимости доказывать, что реакции эти возможны, когда есть здоровье, и что реакции эти обеспечивают выздоровление или «жизнь с болезнью (хронической)», когда здоровья для этого достаточно.

Что без здоровья нет болезни, можно прочитать у Е. Уайт [10], которая писала, что «болезнь – это усилие Природы освободить организм от последствий нарушения законов здоровья».

Еще более четко идею отразил К. Ниши [11], когда писал, что «болезнь есть лишь средство, с помощью которого Целительные Силы организма пытаются восстановить нарушенную гармонию».

Суть парадигмы в том, что каждый имеет свое здоровье, свой личный ресурс здоровья, который по-своему использует. В соответствии с парадигмой каждый в жизни «встречается» с болезнями, и одна из сутей жизни состоит в диалектике взаимоотношений здоровья и болезни (болезней). Другими словами, здоровье у каждого важно для жизни, противостояния болезням, выздоровления при болезнях, равно, как и наиболее благоприятного из возможных вариантов перенесения хронических болезней.

Формулу Н. М. Амосова [12] – «здоровый человек бывает несчастным, но больной не может быть счастливым» – понимаю, развеял известнейший ученый-космолог С. Хокинг. Будучи тяжело больным и живя только благодаря многофункциональному протезу, восполняющему множество утраченных им необходимых для жизни функций, он показывает яркий пример страсти и радости Жизни, не переставая удивляться и удивлять нас своими новыми открытиями. Совсем недавно он сообщил миру, что наука уже не оставляет места Богу как создателю Вселенной. И если Ч. Дарвин исключил Бога как создателя в сфере биологии, современные теории в области физики и астрономии, в первую очередь построенные самим С. Хокингом, делают его ненужным для объяснения появления Вселенной [13].

Что парадигма не во взаимоисключении, но во сосуществовании, взаимодополнении здоровья и болезни, можно, например, прочитать и в сложившейся (неофициаль-

ной) классификации уровней индивидуального здоровья [9].

Уровни индивидуального здоровья:

- совершенное;
- с незначительным ущербом, не требует лечения;
- периодические острые заболевания, требующие лечения;
- хронические заболевания, требующие лечения;
- угроза жизни, требуется неотложная медицинская помощь;
- клиническая смерть, возможна реанимация;
- биологическая смерть.

«Здоровье есть состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [8] – это парадокс.

Здоровье есть у каждого живущего, и, подчас, больному его нужно даже больше, чем здоровому, здоровье и болезнь взаимодополняемые, но не взаимопротивопоставляемые друг другу категории – это парадигма.

Парадигму подтверждает сам Устав ВОЗ, в котором он ниже за определением здоровья добавляет, что «обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека» [8].

Если есть наивысший достижимый уровень здоровья как одно из основных прав всякого человека, должны быть и другие, не достигающие наивысшего достижимого, например, в соответствии с приведенной только что классификацией.

Здоровье индивидуально

Определение из Устава ВОЗ, что «здоровье есть состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [8] следует понимать как некоторую цель, если даже хотите, неосуществимую мечту о «наивысшем достижимом уровне здоровья». Мечту, к которой следует стремиться, но которая вряд ли когда и вряд ли кем будет достигнута.

Нельзя найти человека, у которого «все и сразу»: одновременно полные и физическое, и духовное и социальное благополучие. Не найти также человека, который хотя бы раз в жизни не переносил какую-либо детскую болезнь. Такого не бывает, и по многим причинам.

Глобально здоровье всегда индивидуально. Оно определяется генотипическими ресурсами и фенотипическими приобретениями, одинаково, положительными и отрицательными. Одному с наследственностью в

отношении ресурсов здоровья повезло больше, другому меньше. Но первый фенотипически больше приобретал со знаком минус, а второй – со знаком плюс, и на одном из этапов жизни оба они по текущим ресурсам здоровья выровнялись. Но это далеко не граничные примеры, и между высокими генотипическими ресурсами, дополненными положительными фенотипическими приобретениями, с одной стороны, и низкими генотипическими ресурсами, «подрезанными» отрицательными фенотипическими приобретениями, неограниченное число вариантов индивидуальных ресурсов здоровья.

Здоровье по-своему ценится и оценивается в разном возрасте, – у детей, подростков, пожилых, имея свои детерминанты физического, духовного и социального благополучия. В каждом возрасте оно имеет свои «возрастные» ресурсы, определяющие способность противостоять болезням, с тем или иным успехом выздоравливать при болезнях, или, когда выздороветь не удастся, с теми или иными потерями переносить их.

Разное здоровье по соотношению физического, духовного и социального благополучия, перенесенных и/или переносимых болезней требуется для той или иной профессиональной деятельности. Как писал С. П. Боткин [9], «чахоточные больные (иногда даже лихорадящие) – работники умственного труда – могут вполне удовлетворительно выполнять свои профессиональные обязанности». К примеру С. Хокинга я уже обращался.

Устав ВОЗ фразой «обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека» [8] подтверждает, что здоровье индивидуально. Но правом надо, с одной стороны, еще уметь воспользоваться, и с другой, – государственные институты возможность этого права должны еще предоставлять, а не просто декларировать.

Мера и норма: от здоровья до болезни

Мера – философская категория [14]. Под мерой понимают качественно определенное количество. Она есть то, что делает качество количественно определенным и количеством – качественно определенным, однако, в единстве, неделимости обоих.

Мера здоровья является одним из качественно определенных количеств в физическом, духовном и социальном измерениях.

Диапазон охватываемых ею потенциально возможных вариантов сочетаний физического, духовного и социального здоровья

неограничен. В определении Устава ВОЗ «полное физическое, духовное и социальное благополучие» [8] следует читать, я уже показал, только одним из возможных или, другими словами, частных случаев меры здоровья. Он – эталон, который есть, повторяюсь, «один из основных прав всякого человека», которое еще надо завоевывать и реализовать.

Мера болезни, как и мера здоровья, тоже является одним из качественно определенных количеств. Она в огромном списке болезней и клинических синдромов, далеко не охватываемых Международной Классификацией Болезней (МКБ) [15] или иных классификаций и перечней. Она в особенностях протекания одной и той же болезни у одного и того же человека в разные возрастные периоды жизни, при разных наборах физического, духовного и социального благополучия, в конечном итоге генетических и фенотипических детерминантах.

Я писал предыдущим параграфом, что здоровье всегда индивидуально, конкретно. Теперь же хочу показать, что индивидуальность конкретного здоровья регламентируется понятием нормы.

Понятие нормы связано с категорией меры. Если мера – всякое качественно определенное количество, норма исключительно конкретное качественно определенное количество, связанное с функцией цели.

Разные цели – разные нормы, множество целей – множество норм, неограниченное множество целей – неограниченное множество норм. Но каждая отдельно взятая норма – это одно и только одно качественно определенное количество, детерминируемое данной отдельно взятой функцией цели.

Возьмем такой пример из техники, как лампочка накаливания, причем не всякая, а например, с силой тока в 220 вольт и мощностью в 50 ватт. Эта лампочка может непрерывно гореть от долей секунды до нескольких лет. Вводится норма для этой лампочки, а именно, что она нормальна, если горит не менее заданного промежутка времени. Нормоконтролер на производящем лампочки с этими характеристиками предприятии из партии проверяет часть на нормальность, то есть, задекларированную продолжительность горения при заданных условиях. Лампочек накаливания много, самых разных, и у каждой свои нормы. Лампочками накаливания все многообразие осветительных ламп

не ограничивается, и каждая со своими нормами. Норма здесь каждый раз конкретна, для каждого типа лампочек своя.

Пример из физиологии. Каждый возраст имеет свои физиологические нормы, причем с половыми, расовыми и иными различиями. Особенно быстро изменяются нормы во внутриутробном и раннем постнатальном периоде, детстве, отрочестве и юности, пожилом и старческом возрасте, когда, в первом случае, бурно происходит развитие и, во втором, если так можно выразиться, – угасание или инволюция. Норма здесь конкретна, для каждого случая своя.

Пример из спорта. Норма мастера разная в спринте, футболе, бейсболе, ... Заставим мастера спорта в спринте подтвердить норму в штанге, мастера спорта в плавании – в шахматах, ... Что получится, предсказать не трудно, и понятно почему. Норма здесь настолько конкретна, для каждого случая своя, что нельзя подменить одну другой.

Пример из образования – образовательные стандарты в экономике, математике, ..., медицине, наконец. Каждый стандарт – норма. Два близнеца отличаются тем, что окончили разные факультеты по разным стандартам образования, и каждый подтверждает свой стандарт, свою норму образования. Пусть это будут экономика и медицина. Норма здесь конкретна, для каждого случая своя, и обучавшийся экономике не может подтвердить достигнутый стандарт образования экзаменом по медицине просто потому, что учился экономике, но не медицине.

Во всех примерах норма связана с функцией цели:

- гореть лампочке накаливания с данными свойствами непрерывно по времени не меньше, чем определено нормой;
- иметь данному человеку данного пола, возраста и расы функциональные и анатомические признаки в соответствии с определенными для них нормами;
- пробежать стометровку мастеру спорта на эту дистанцию не дольше, чем определено нормой мастера спорта;
- прослушать этому студенту в соответствующем объеме курсы, выдержать весь пакет зачетов и экзаменов по соответствующей специальности не в меньшем числе часов и с не меньшим числом зачетов и экзаменов, чем определено нормой.

Потому и существует много норм здоровья возрастных, половых, физкультурных, спортивных, профессиональных, и многих иных.

Правильное понимание норм здоровья позволяет правильно оценить здоровье кон-

кретного человека, выбирая для него норму в соответствии с ее целевой функцией.

Есть мера здоровья, есть нормы здоровья.

Есть мера болезни, быть нормам болезни.

Теперь уже давно (1995 [6]) я сформулировал норму (конкретной) болезни как ее вариант (у данного человека), плата за который ресурсами (его) здоровья минимальна.

Если есть норма (данной) болезни (у данного человека), и эта норма – ее вариант, плата за который ресурсами (его) здоровья минимальна, очевидным становится, что сама постановка вопроса о принятии за нормы болезни норм здоровья неуместна.

Слишком разные меры здоровья и болезни, чтобы непонятно каким образом взятую норму из одной принять за норму другой.

Мере здоровья свои, и мере болезни свои нормы.

Болезнь индивидуальна

Как и здоровье, болезнь индивидуальна. Она более индивидуальна, чем здоровье, хотя бы потому, что каждый раз на индивидуальность здоровья накладывается индивидуальность болезни.

Как и здоровье, болезнь определяется генотипическими ресурсами и фенотипическими приобретениями, и, точно так же, одинаково, положительными и отрицательными.

Но болезнь еще определяется причинами и пато-, саногенетическими факторами, а также особенностями взаимодействия причинных факторов с генотипическими ресурсами и фенотипическими приобретениями.

Болезнь может быть острой и хронической, причем и та, и другая изменяются во времени.

Острая болезнь и обострение хронической болезни характеризуются фазовым развитием. Фазовое развитие острой болезни и обострения хронической болезни каждый раз определяются своими по продолжительности и интенсивности началом (развитие), максимальными (развернутая клиническая картина) и обратными изменениями (восстановление), когда возможны, с соответствующими исходами.

Изложенное определяет разнообразие вариантов развития, течения и исходов болезни, другими словами, ее индивидуальность.

П. А. Гольбах [16] писал, что «здоровье естественно у человека в известном состоянии; при других обстоятельствах столь же естественным состоянием является болезнь...», и с ним можно было бы согласиться, если бы здоровье было только у здо-

ровых и требовалось только здоровым.

Больному, считаю нужным повторить, в любом случае требуется больше здоровья, чем такому же здоровому, чтобы, если и не выздороветь, то, по крайней мере, переносить болезнь.

Больному свойственно счастье

Формулу Н. М. Амосова [12] «здоровый бывает несчастным, но больной не может быть счастливым» мы обсудили.

Она «не свалилась с неба» потому, что как всякая здоровая идея, рождалась, и будет рождаться в светлых головах.

Задолго до Н. М. Амосова А. Шопенгауэр утверждал: «Здоровье до того превышает все остальные блага жизни, что поистине: здоровый нищий счастливее больного короля» [16].

Оба утверждения как бы предлагают границу между здоровым и больным, и этой границей является счастье, ибо «здоровый нищий счастливее больного короля». Правда, если по Н. М. Амосову (все-таки хирург, и сказал, что отрезал) больной не может быть счастлив, то по А. Шопенгауэру у него просто меньше счастья, чем у здорового.

Я уже обратился к примеру С. Хокинга [13], опровергающего, что «больной не может быть счастливым». Здесь же хочу заметить, что пребывание в счастье тоже является болезнью, и приведу еще один пример минуты счастья группы неизлечимо больных.

И. И. Сосин опубликовал статью «Испытание счастьем» [17]. Суть статьи – счастье есть кратковременная благотворная награда («позитивное подкрепление»), передышка и стимул для дальнейшей энергичной, целеустремленной и продуктивной деятельности с целью покорения новых (очередных) жизненных высот. А потому, если человек в хроническом счастье, это уже болезнь.

На мою заметку в блоге [18] насчет эпизодов счастья у здоровых и больных последовала реакция одного из читателей: «Сегодня в Торонто было шествие женщин, перенесших мастэктомию в связи с раком молочной железы. Многие из них имеют отдаленные метастазы... Многие проходят курс химиотерапии... Но! на пути их шествия обычные люди подносили им кофе, какие-то гамбургеры, просто жали руки, обнимали, говорили, что эти женщины не одни, и что такое может коснуться каждого. И эти женщины были счастливы... Им было приятно внимание (не сочувствие, а именно внимание) окружающих – вот и причина счастья. Пусть даже и мимолетного...».

Счастье не есть критерий разграничения

здоровья и болезни.

Такого критерия не может быть по определению, ибо здоровье и болезнь – не противопоставляемые, но сопоставляемые категории.

Больному, как и здоровому, свойственно быть счастливым, несмотря на превратности судьбы и испытания, которые несет болезнь.

Никто не то, что не в праве, но не может лишать больного счастья, которое он получает каждый раз за в награду за достигаемый успех, пусть и иной каждый раз, чем у абсолютно здорового.

Принцип оптимальности болезни

В соответствии с Принципом оптимальности болезни, к которому я уже обращался, существуют оптимальные пути течения болезни, при которых плата за нее минимальна, причем пато-, саногенетические механизмы стремятся обеспечить ее течение по этим оптимальным путям.

Оптимальные пути течения острой болезни обеспечивают выздоровление, а именно, качественное выздоровление, и хронической – стойкую ремиссию, или, соответственно болезни, – редкие легко разрешающиеся обострения.

Наилучшим из возможных оптимальных путей течения болезни является тот, плата за который ресурсами здоровья пациента минимальна.

Замечу, Принцип оптимальности болезни я рассматриваю за пределами терминальных состояний, где он имеет свою специфику, когда врач решает задачу не минимизации потерь, но минимизации времени на оказание помощи пациенту, задачу так называемого быстрогодействия. Основаниями Принципа оптимальности болезни являются закрепленные в организме человека генетически механизмы выздоровления.

Болезнь, как результат воздействия причинных факторов и организма пациента, формально строго есть стратегия и тактика выздоровления. Незачем было Природе отбирать и закреплять генетически механизмы развития болезни не как механизмы выздоровления.

Идентифицируя оптимальный и уклоненные от него (неоптимальные) пути течения болезни, определяя главное содержание оптимального пути и соотнося его с глобальной целью лечения, направленной на повышение качества и продолжительности жизни пациента, описывая механизмы нарушений в развитии болезни, мы естественно приходим к задачам оптимизации или приведения ее нарушенных форм к оптимальным условиям [7].

Принцип оптимальности и норма болезни

Если вчитаться в Принцип оптимальности болезни, нетрудно увидеть, что из разнообразия вариантов болезни он выбирает тот, который минимизируют потери организма на болезнь.

Но минимизация потерь организма на болезнь есть не что иное, как цель.

Качественно определенное количество, наделенное функцией цели, договорились, в мере есть не что иное, как норма.

Другими словами в основе Принципа оптимальности лежит не более чем норма болезни.

Как и здоровье, болезнь имеет свои нормы, может и должна быть нормальной. Как и нормы здоровья, нормы болезни сопряжены с функцией цели, и как для разных ограничений здоровья существуют свои нормы, свои нормы имеют разные болезни и разные варианты болезней.

Разрушая стену между здоровьем и болезнью

Каждый рождается со своим запасом здоровья, и каждый по-своему исчерпывает его. Никому также не миновать болезней, и чтобы не заболеть в конкретном случае, надо на него иметь достаточно здоровья, а чтобы, заболев, выздороветь, когда возможно, и наилучшим образом тоже, или прожить с хронической болезнью, желательно с наименьшими потерями, нужно иметь тем более достаточно здоровья.

Поэтому если кто-то построил стену между здоровьем и болезнью, это не значит, что она действительно существует.

Здоровье и болезнь – не противопоставляемые, но сопоставляемые категории. За этим выводом следуют серьезные следствия не просто для их понимания, но овладения ими с разработкой и практическим внедрением наилучших из возможных стратегий помощи каждому нуждающемуся в помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Давыдовский И. В. Общая патология человека / Давыдовский И. В. – М. : Медицина, 1969. – 611 с.
2. Марчук Г. И. Математические модели в иммунологии / Марчук Г. И. – М. : Наука, 1980. – 264 с.
3. Математическая теория оптимальных процессов / [Понтрягин Л. С., Болтянский В. Г., Гамкрелидзе Р. В. и др.]. – 4-е изд., – М. : Наука, Главная редакция физико-математической литературы, 1983. – 392 с.
4. Розен Р. Принцип оптимальности в биологии / Розен Р. – М. : Мир, 1969. – 216 с.
5. Яблучанский Н. И. Болезнь должна быть нормальной / Яблучанский Н. И. – Харьков. – 2004. – 19 с. – Режим доступа к ресурсу : <http://www.medicusamicus.com/index.php?action=bksh-normdisease>.
6. Яблучанский Н. И. Оптимальное ведение соматических больных (общий подход) / Яблучанский Н. И. – Харьков : Основа, 1995. – 136 с.
7. Яблучанский Н. И. Оптимальные стратегии в соматической клинике для настоящих врачей / Яблучанский Н. И. – Харьков, 2008. – 206 с. – Режим доступа к ресурсу : bookland.net.ua/book/56176+Optimalnie+strategii+v+somaticheskoy+klinike+dlya+nastoyashchih+vrachei.html.
8. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения. – Режим доступа к ресурсу : http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf.
9. Боткин С. П. Цит. по Яблучанский Н. И. Если кто-то построил стену между здоровьем и болезнью, это не значит, что она действительно существует. – Режим доступа к ресурсу : <http://dspace.univer.kharkov.ua/handle/123456789/1534>.
10. Уайт Е. Служении исцеления. – Режим доступа к ресурсу : http://www.osz-belarus.org/library/hellen_white/sluzhenie_isceleniya/09.html.
11. Ниши К. Золотые правила здоровья. – Режим доступа к ресурсу : http://energy-plus.ucoz.ru/art_nishi.htm.
12. Амосов Н. М. Моя система здоровья / Амосов Н. М. – К. : Здоров'я, 1997. – 56 с. – Режим доступа к ресурсу : <http://www.koob.ru/amosov/>.
13. Хокинг: Для появления Вселенной Бог не был нужен. – Режим доступа к ресурсу : podrobnosti.ua/technologies/2010/09/02/712298.html.
14. Категория: Теория меры. – Режим доступа к ресурсу : ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%8F:%D0%A2%D0%B5%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%8F_%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%8B.
15. Международная Классификация Болезней (МКБ). – Режим доступа к ресурсу : <http://www.mkb10.ru/>.
16. Гольбах П. А. Цит. по Давыдовский И. В. Общая патология человека – М. : Медицина, 1969. – 610 с.
17. Сосин И. К. Испытание счастьем – Режим доступа к ресурсу : www.medicusamicus.com/index.php?action=1x109-25abcd-26-28-32-37-44x1.
18. Яблучанский Н.И. yabluchanskiy.blogspot.com.